生活支援サービス重要事項説明書

１．生活支援サービス提供事業者

事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業者の名称	フリガナ	シャカイフクシホウジンサン
		社会福祉法人サン
事業者の所在地	（〒 169－0075 ）	東京都新宿区高田馬場1－20－16
事業者の連絡先	電話番号	03－5272－2488
	FAX番号	03－5272－2844
	ホームページアドレス	yoridokoro@nifty.com
事業者の代表者名		西村美智代

事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業者の名称	フリガナ	カブシキガイシャセコム　シンジュクヒガシシシャ
		株式会社セコム　新宿東支社
事業者の所在地	（〒 162－0055 ）	東京都新宿区余丁町11-1　枝ビル
事業者の連絡先	電話番号	03 - 3358 - 7801
	FAX番号	03 - 3685 - 8488
	ホームページアドレス	http://www.secom.co.jp/
事業者の代表者名		鈴木泰志

事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業者の名称	フリガナ	ニチイケアセンタータカダノババ
		ニチイケアセンター高田馬場
事業者の所在地	（〒 169－0071 ）	東京都新宿区高田馬場1－16－37
事業者の連絡先	電話番号	03－3203－6151
	FAX番号	03－3203－6152
	ホームページアドレス	http://www.nichiigakkan.co.jp/
事業者の代表者名		訪問介護：小田原富士江、居宅介護支援サービス：森眞由美

2．住宅事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先				
事業主体の名称	法人等の種類	なし	あり　：　社会福祉法人	
	名称 社会福祉法人サン	フリガナ シャカイフクシホウジンサン		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒　169－0075	東京都新宿区高田馬場1－20－16		
事業主体の連絡先	電話番号	03－5272－2488		
	FAX番号	03－5272－2844		
	ホームページアドレス	http://homepage3.nifty.com/grouphome/		
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	西村美智代		
	職名	理事長		
事業主体が行っている主な事業等	認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護			

3．住宅概要

住宅の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先		
住宅の名称	フリガナ	キラク
	輝楽　「Kiraku」	
住宅の所在地	（〒　169-0071　　）	東京都新宿区高田馬場1-16-37
住宅の連絡先	電話番号	03－5272－2488
	FAX番号	03－5272－2844
	ホームページアドレス	http://homepage3.nifty.com/grouphome/
住宅の管理者名	岩田　拓樹	
住宅の開設年月日	2010年　6月　　日	
高齢者向け円滑入居賃貸住宅登録番号		
居住の契約方式	定期建物賃貸借契約	

4．生活支援サービスの内容

生活支援サービスに関する方針等
入居者がセキュリティ機器を取扱説明書に従って操作し、セコムがその結果送信される「異常」情報を受信した時、セコムは「防犯」「火災監視」「非常通報」「マイドクター（救急通報サービス）」「ライフ監視」のいずれかまたは全部を毎日24時間提供します。 巡回型の安否確認とホームセキュリティサービスによる安全確保で、可能な限り個人の有する能力を応じ、自立して日常生活を営むことが出来るように支援します。

生活支援サービスの内容

高齢者居宅生活支援サービスの提供に関する契約の締結を、賃貸借契約の締結の条件としているもの（賃貸条件型サービス）について

	料金	（提供方法・提供者）
緊急通報付ホームセキュリティ	5,000 円 ／月額	ホームセキュリティによる安全確保 （提供者：株式会社セコム）
安否確認		巡回型安否確認　週1回 （提供者：社会福祉法人サン）

上記以外の生活支援サービス等

サービスの種類	料金	（提供内容・方法・提供者）
生活相談サービス	なし	生活相談業務・希望により生活相談 （提供者：ニチイケアセンター高田馬場）
宅配物預かりサービス	なし	不在時宅配物一時預かり 営業時間内の宅配物一時預かり（お預かりできない物もあります） （提供者：ニチイケアセンター高田馬場）

5．生活支援サービス職員体制

生活支援サービス職員体制等

生活支援サービス職員

サービス種類ごとに業務に係る人数を記載して下さい。	人数	委託先等
生活相談及び宅配預かりサービス	6人	ニチイ学館
夜間体制　常駐の（有・㊒無）	0人	委託先　セコム(株)03－3358－7801

6．月額利用料の請求及び支払方法

請求方法

・基本サービス・・・・5,000円

支払方法

定期建物賃貸借契約書頭書（３）、生活支援サービス契約書第6条の記載に従い支払わなければばらない。
毎月２０日に口座引き落とし。

7．生活支援サービス利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況		
窓口の名称	社会福祉法人サン　事務局	
電話番号	03-5272-2488	
対応している時間	平日	9時　00分～　18時　00分
	土曜	時　分～　時　分
	日曜	時　分～　時　分
	祝日	時　分～　時　分
定休日	土日祝日	
留意事項		
サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応		
具体的な対応	委託警備会社の規定に準ずる。	

8．生活支援サービス利用に当たっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
住宅正面玄関は、オートロックとなっております。 長期外泊時は、管理人へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
談話室	談話室の貸し切り利用希望については、予約表に記載下さい。
ゴミ処理につて	
ゴミ置き場の指定の場所へお出し下さい	

9．契約の解除内容等

入居者からの解約
事業者からの解除
生活支援助サービス契約書第８条の記載に従い解除

１０．損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況
有　・　無　（　　　　　　　　会社）

説明年月日　　　　　　　　平成　　　年　　　月　　　日

生活支援サービス提供にあたり、利用者に対して、契約書及び書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者名　　　　　　　　　社会福祉法人　サン

住所　　　　　　　　東京都新宿区高田馬場1-20-16

代表者　　　　　　　　　　西村美智代

説明者　　　　　　　　　　岩田拓樹

私は、契約書及び書面により、事業者から生活支援サービスについての重要な事項の説明を受けました。

利用者名

住所